Edgar F. Cyriax


Erscheint wöchentlich zweimal: Mittwoch und Sonnabend in Verbindung mit der „Monatsschrift für Ohrenheilkunde, sowie für Kehlkopf-, Nasen- und Rachen-Krankheiten"

Abonnements-Preis pro Quartal Mk 5.—. In Verbindung mit der Monatsschrift pro Quartal Mk 6.25. Die Monatsschrift allein Mk 8 pro Jahr. Alle Buchhandlungen, Postanstalten sowie die Expedition dieser Zeitung nehmen Bestellungen entgegen.

Allgemeine

# Medicinische Central-Zeitung.

66. Jahrgang.

Redacteur: Dr. H. Lohnstein in BERLIN C. 32, Kaiser-Wilhelmstr. 20. Fernsprech-Amt V, No. 1124

Inserate die vierspaltige Petitzeile 30 Pf. nehmen die Expedition sowie sämtliche Annoncen-Bureaus entgegen.

Verleger: Oscar Coblentz in BERLIN W 35, Genthiner Strasse 8. Fernsprech-Amt VI, No. 3303


SONDERABDRUCK.

[Schwidop

SCHLIDOP



Sonderabdruck aus „Allg. Med. Central-Zeitung“, 1895, No. 28.





Ueberreicht vom Verfasser.

# Ueber die locale instrumentelle Massage der Schleimhäute der Nase, des Nasenrachenraumes und des Rachens nach der Cederschiöld'schen Methode.

Von

Dr. med. O. Schwidop (Karlsruhe),
Specialarzt für Ohren-, Nasen- und Rachenkrankheiten.

In No. 1 der „Münchener medic. Wochenschrift“ (1. Januar 1895) erschien ein Aufsatz aus der Feder Bresgen's: „Die Nasenkrankheiten der Kinder“, in welchem Verfasser mit treffenden kurzen Worten die Krankheiten selbst und ihre unheilvollen Folgen für die Gesundheit und die ganze körperliche resp. geistige Entwicklung der Kinder in so gemeinverständlicher Weise schildert, daß dem Aufsatze eine weit über die ärztlichen Kreise hinausgehende Verbreitung zu wünschen wäre. In äußerst dankenswerter Weise wird dieser Aufsatz durch einen anderen in No. 9 derselben Wochenschrift veröffentlichten „Ueber Mund- und Nasenathmung“ von Schech ergänzt.

Daß die Nasenkrankheiten, besonders im Kindesalter wegen der schädlichen Folgen für die weitere Entwicklung der Kinder, der ärztlichen Hilfe nicht nur zugänglich sind, sondern derselben sogar bedürfen, ist eine nicht nur im Publikum, sondern auch in der Aerztewelt noch nicht genügend bekannte Thatsache.

Und selbst wo sie bekannt ist, wird doch oft nicht früher Hilfe gesucht, als bis eben jene so verderblichen, unheilschweren Folgen eingetreten sind, bei denen nur zu oft jede Hilfe zu spät kommt.

Der Zweck dieser Zeilen ist, die Collegen auf eine bisher nur ganz vereinzelt geübte Behandlungsweise bei dem „sich hinausziehenden frischen Schnupfen und der Dauerform der Nasenentzündung, die unter

dem Bilde der Verschwellung der Schleimhaut auftritt“ (Bresgen), hinzuweisen.

Bei diesen beiden Formen — sagen wir der Kürze halber, bei der acuten und chronischen Entzündung können wir, ganz gleich, ob es sich um Kinder oder Erwachsene handelt, getrost von den die Therapie bisher beherrschenden Alterantia, Adstringentia, Caustica, dem Galvanocauter, den verschiedenen Zangen etc. Abstand nehmen. Sie alle sollen und werden durch das zu besprechende Verfahren ersetzt werden, durch die Massage der Schleimhaut. Ein Verfahren, das in seinen Erfolgen so sicher ist, wie es in seiner Anwendung von einer überraschenden Einfachheit ist.

Gerade deshalb soll der practische Arzt, der ja in den bei weitem meisten Fällen zuerst um Rat gefragt wird, sich mit diesem Verfahren bekannt machen. Auch der Specialist wird bei Anwendung der Massage besser fahren und kaum je noch in die Lage kommen, andere locale Eingriffe vorzunehmen — wohlverstanden bei den obengenannten beiden Formen, der acuten und chronischen Entzündung. Für alle anderen Leiden, seien es Polypen, hochgradige Verbiegungen der Nasenscheidewand, die leider noch so „häufig verkannte sog. vergrößerte Rachenmandel“ u. s. w., bleibt die bisher geübte Therapie vollständig zu Recht bestehen.

Unter Massage der Schleimhaut verstehe ich nicht die Vibrationen, die für Arzt und Patient gleich unangenehm sind und auch nur vom Specialisten vorgenommen werden können. Vielmehr verstehe ich unter Massage „die Bestreichung der Schleimhaut in der Richtung von vorn nach hinten und umgekehrt“.

Die ersten Notizen über diese Art der Massage fand ich in der „Allg. Medic. Central-Zeitung“ vom 1. November 1890: „Ueber die locale Massage der Nase, des Nasenrachenraumes, des Rachens und der Tuba Eustachii“ von Prof. v. Cederschiöld (Baden-Baden). Derselbe stellt darin vor Allem fest, daß der Gedanke, die erkrankten Schleimhautpartien durch Massage zu beeinflussen, bereits im Jahre 1886 von ihm gefaßt und practisch durchgeführt wurde, und zwar in der noch jetzt von ihm geübten Weise, durch Bestreichung.

Dem gegenüber brachte dann Kellgren die Vibrationen — ob mit oder ohne Kenntnis der Cederschiöld'schen Methode, sei dahingestellt — und hatte die Genugthuung, daß dieselben mehrfach versucht und zum Teil mit Glück angewandt wurden. Auch fand er begeisterte Interpreten,

wie Michael, Braun, Laker und Andere. Ein Allgemeingut der Aerztewelt ist die Vibrationsmethode darum aber doch nicht geworden.

Eine davon abweichende Methode veröffentlichte Lahmann 1892.

Die Bestreichung der Schleimhaut ist, trotzdem sie also schon aus dem Jahre 1886 datirt, bisher doch nur von sehr Wenigen geübt worden.

Was die Technik des Verfahrens anlangt, so ist dieselbe eine im höchsten Grade einfache, und das ist vielleicht mit ein Hauptgrund, daß die Methode noch so wenig geübt wird; und doch sollte sie gerade deshalb möglichst weite Verbreitung und vielseitigste Anwendung finden.

Ebenso einfach ist das Instrumentarium. Es besteht in einem 18 cm langen, doppelt gedrehten Silberdraht, der in einem kleinen Holzgriffe befestigt ist und an seinem vorderen Ende eine 1 cm lange Oese besitzt (Figur 1).

$^1/_3$ natürlicher Größe.

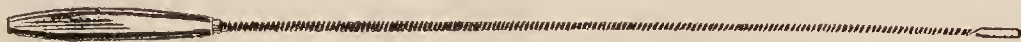


Fig. 1.

Ein schmaler Streifen feinsten Batistes (natürlich sterilisirt) wird nun in die Oese hineingeschoben wie der Faden in das Nadelöhr: durch Drehbewegungen des Stäbchens läßt man den Streifen ca. 3 Mal um die Oese herumlaufen, doch so, daß sie vollständig gedeckt ist, und leitet dann den Streifen, immer unter Drehbewegungen, bis zum Griff, wo er in sich selbst oder mit einem feinen Gummiring befestigt wird.

Nunmehr wird unter Anwendung des Speculum die Nasenhöhle erleuchtet, das Stäbchen ebenso wie eine Sonde erfasst und möglichst zart über die erkrankten Partien hinweg bis zur hinteren Rachenwand vorgeschoben und wieder zurückgezogen — und so mehrere Male.

Die Anwendung von Cocain ist vollständig entbehrlich; der Niesreiz wird durch tiefe Athemzüge und schnelles, aber nicht minder zartes Vorgehen unterdrückt, oder erst ausgelöst, wenn das Instrument bereits entfernt ist.

Die einzigen von mir beobachteten Nebenerscheinungen sind Thränensecretion, Kitzel und ein geringes Schmerzgefühl, besonders wenn engere Teile des Naseninnern passirt und die mittlere Muschel berührt werden.

Die Procedur ist ein, höchstens, wenn schnellerer Erfolg im Anfang gewünscht wird, zwei Mal täglich vorzunehmen.

Es ist nun durchaus nicht nötig, die ganze Nasenschleimhaut zu bearbeiten, im Gegenteil, es genügt vollkommen, wenn der untere Nasengang allein oder zusammen mit dem mittleren in Angriff genommen wird.

So würde die Massage von seiten des Specialarztes geschehen.

Selbst vorausgesetzt, daß der practische Arzt imstande ist, die Diagnose einer „acuten oder chronischen Entzündung“ durch Localinspection zu stellen, ist doch in seiner Hand die Technik der Massage besser eine etwas andere.

Nachdem das Stäbchen armirt ist, wird das vordere Ende dicht hinter der Oese in einem Winkel von 135° abgeknickt, dann wird das Instrument in den unteren Nasengang eingeführt, der Griff sofort bis zur Horizontalen gehoben und nunmehr erst recht zart und stets sondirend das Stäbchen bis zur Berührung der hinteren Rachenwand vorgeschoben u. s. f. wie oben.

Geht man so zart vor, so findet das Instrument wie eine Sonde von selbst seinen Weg, selbst bei geringen Verbiegungen etc. Man hat nur darauf zu achten, daß es in der Richtung des unteren Nasenganges bleibt.

Möge der practische Arzt mir verzeihen, wenn ich seine Fähigkeit, die diesbezügliche Diagnose zu stellen, in Zweifel zog. Unter den jüngeren Collegen sind zweifellos sehr viele, die auch unter Leitung des Auges die Massage vornehmen könnten. Wem es aber, wie mir, vorgekommen ist, daß eine ausgebreitete Siebbeincaries mit colossalen Polypen und allen Nebenerscheinungen oder die vergrößerte sog. Rachenmandel ohne jede locale Untersuchung kritiklos mit Salzwasserspülungen, obenein aus einem ganz kleinen, mit langem Hornansatz versehenen Gummiballon, behandelt werden, der wird meinen Skepticismus begreifen.

Wer also nicht im Stande ist, selbst die Diagnose zu stellen, der sollte doch einfach dem Patienten sein Unvermögen eingestehen und ihn auf die Hilfe des Specialarztes hinweisen, statt sich auf ein Gebiet vorzuwagen, auf dem er nicht zu Hause ist. Er thut dem Patienten damit keinen Gefallen und giebt sich anderenfalls keine Blöße. Leider Gottes wird darin noch viel gesündigt, wenn auch nicht bei den Krankheiten der Nase der event. Nachteil so in die Augen springt, resp. die Function des Organs in Frage gestellt oder gar das Leben bedroht wird, wie bei den Erkrankungen des Ohres.

Intelligenten Patienten kann man nach genauester Instruction und mehrfacher Probe die Behandlung

sehr wohl selbst überlassen. Für sie gelten dieselben Vorschriften wie für den practischen Arzt.

Die Art und Weise der Armirung des Instruments schließt jede Möglichkeit, daß Etwas in der Nase zurückbleibt, von vornherein aus. Dies zur Beruhigung ängstlicher Gemüter.

Von Erfolgen der Massage bei Rhinitis chronica atrophic. foetida kann ich aus eigener Erfahrung noch zu wenig berichten, doch sind solche bekannt geworden.

Daß natürlich alle durch die Schwellcatarrhe verursachten Reflexneurosen nach Anwendung der Massage prompt schwinden, braucht wohl kaum gesagt zu werden.

Doch nicht nur für die „acuten und chronischen Entzündungen" der Nase ist die Massage — nicht zu vergessen, daß damit stets nur die Bestreichung gemeint ist — ein Heilmittel, sondern auch für die chronischen und acuten Catarrhe des Rachens und des Nasenrachenraumes.

Als Instrument für den Rachen (Pars oralis) hat Cederschiöld seiner Zeit einen leicht gebogenen Schwammhalter empfohlen (Figur 2). Er benutzt denselben noch heute und habe auch ich nicht das Bedürfnis gefühlt, etwas daran zu ändern.

Zwischen die Branchen des Schwammhalters wird ein in Batist oder Verbandmull gehülltes Wattebäuschchen befestigt. Dabei ist nur die Vorsicht zu brauchen, daß dasselbe über die Enden der Branchen hinausragt und so Verletzungen der Schleimhaut ausgeschlossen sind.

Das Instrument für den Nasenrachenraum, von Cederschiöld 1890 angegeben, zeigt Figur 3 Dasselbe wird in ganz analoger Weise armirt, wie das für die Nase angegebene.

$^1/_3$ natürlicher Größe.

Fig. 3 zeigt eine etwas zu geringe Krümmung.

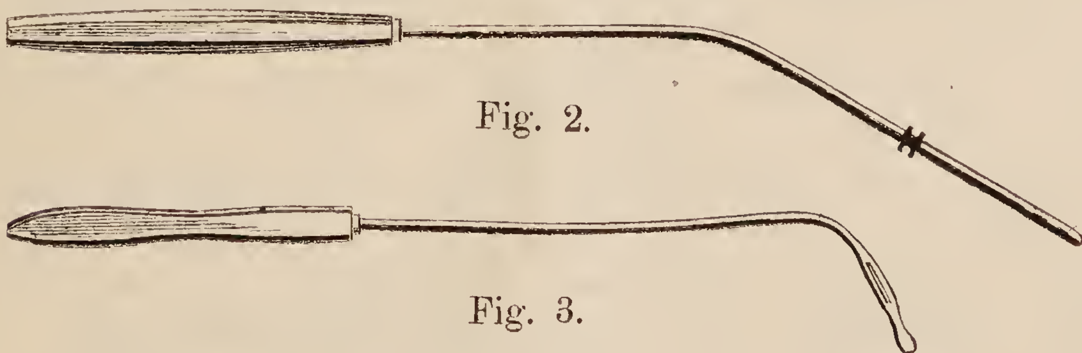


Fig. 2.

Fig. 3.

Im Rachen und Nasenrachenraum macht man einige leicht und rasch ausgeführte reibende Bewegungen. Auch hier kommt man ohne Cocain sehr gut aus. Die regel-

mäßige Atmung schafft Platz genug zur Einführung des Instruments, und der ganz geringe Schmerz im Nasenrachenraum ist nur momentan, während das durch Anwendung von Cocain erzeugte Fremdkörpergefühl und die Trockenheit sehr viel unangenehmer sind und länger anhalten, ganz abgesehen von der Intoxicationsgefahr.

Die einzelnen Granula im Pharynx kann man noch besonders dadurch beeinflussen, daß ein kurzer, energischer, aber dennoch zarter Druck auf dieselben ausgeübt wird.

Nochmals betone ich hier, daß die Zartheit der Bewegungen, also eine feinfühlige Hand, die Hauptsache ist. Gerade die schwachen Reize brauchen wir und keine rohe Gewalt und Kraft.

Trotz alledem kommt oft das Instrument mit leicht blutig gefärbter Gaze zum Vorschein, doch ist das ohne jede Bedeutung

Der practische Arzt bezgl. der Patient wird nun freilich den Nasenrachenraum nicht vom Munde aus massiren können. Da empfiehlt es sich, es von der Nase aus zu machen. Zu diesem Zwecke wird ein ganz biegbares Instrument[1]) verwandt, das, umsomehr als es ja schon für die Massage der Nase vorne umgebogen ist, bei weiterem Vorschieben sich leicht umlegt und der hinteren Rachenwand anschmiegt.

Dabei ist aber ganz besonders darauf zu achten, daß die Krümmung des Instruments in der Sagittalebene verbleibt.

Die Dauer der Behandlung schwankt natürlich je nach den pathologischen Veränderungen der Schleimhaut und der bisherigen Dauer der Affection. Gerade beim chronischen Rachencatarrh ist von der Massage mehr zu erwarten, als von der eingreifenden Therapie mit Jod, Argentum nitric. oder der oft noch so kritiklos angewandten Galvanocaustik

Inwieweit sich die Massage bei Tubenschwellung in Folge von chronischem Catarrh der Paukenhöhle anwenden läßt (ähnlich dem Vorgange von Urbantschitsch und Laker), will ich hier vollständig übergehen. Das Instrument für die Tube ist ganz ähnlich dem für die Nase beschriebenen, nur etwas länger und so dünn, daß es mit dem Batist armirt noch bequem den Catheter passiren kann.

Es sei mir noch gestattet, zwei Sätze aus einem Referat über „Beiträge zur inneren Schleimhautmassage" von Bogdán (Wiener medic. Presse 1894) wiederzugeben.

---

[1]) Sämtliche angegebenen Instrumente sind von Meyer & Kersting, Karlsruhe, gefertigt.

„Danach ist die Schleimhautmassage ein mächtiger Factor bei Schwellcatarrhen der Nasenschleimhaut, entschieden überlegen allen bisher üblichen anderen Methoden, und ist die Anwendung derselben allen mit dem Leiden Behafteten zu empfehlen.“

Weiterhin: „Die Vibrationen passen mehr für den Anfang der Massage, während später die Bestreichung als energischeres Verfahren die Hauptsache ist.“

Nach meinen Erfahrungen ist aber dieses energischere — nur was die Wirkung, nicht was die aufgewandte Kraft anbelangt — Verfahren schon im Anfang und ausschließlich anzuwenden, wie auch Cederschiöld von den Vibrationen nie Gebrauch gemacht hat.

Ein so zutreffendes Bild sich auch Jeder wohl von dem Verfahren machen kann, wird er doch gut thun, sich über die Stärke der zu setzenden Reize auf das Genaueste zu informiren. Es giebt eben Dinge, die man gesehen und gefühlt haben muß, um sie zu begreifen. Im anderen Falle würde er zu leicht keine Erfolge erzielen, das Vertrauen zu der Sache verlieren und diese selbst discreditiren.

Bresgen und Schech haben auf die Gefahren und Folgen der Erkrankung von Nase und Rachen aufmerksam gemacht und auch darauf hingewiesen, daß die Behandlung prophylactisch wirke, da erkrankte Schleimhaut für Infection empfänglicher ist als gesunde. Es wird also durch die Behandlung mittelbar die Morbiditätsziffer herabgesetzt. Das zu erreichen, muß unser ernstestes Bestreben sein, und wenn wir es erreichen, haben wir entschieden mehr geleistet, als wenn wir immer wieder neue Heilmittel erfinden, um die Mortalitätsziffer zu verringern.

Freilich muß das Publicum selbst diesen Bestrebungen entgegenkommen, es muß die Tragweite der Nasen- und Rachencatarrhe und ihrer Folgen begreifen und nicht erst am eigenen Leibe Erfahrungen darüber sammeln wollen.



Druck von Marschner & Stephan, Berlin S.W.